

Diabetes mellitus Typ 1 bei Erwachsenen – Untersuchungen



Bei den hier beispielhaft zusammengefassten Auszügen aus den Versorgungsinhalten handelt es sich um Empfehlungen für Ihre Ärztin oder Ihren Arzt zur leitliniengerechten Behandlung im Rahmen des AOK-Curaplan Diabetes mellitus Typ 1. Die vollständigen Versorgungsinhalte finden Sie online unter: aok.de/bayern/versorgungsinhalte

Was untersucht beziehungsweise ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
HbA1c (Blutzuckerlangzeitwert)	Vierteljährlich, mindestens 2 x jährlich	Diabetologe
Injektionsstellen	Vierteljährlich, mindestens 2 x jährlich; bei starken Blutzuckerschwankungen auch häufiger	
Blutdruck	Vierteljährlich, mindestens 1 x jährlich	
Nieren <ul style="list-style-type: none"> • Zur Erkennung von Funktionsstörungen: Ermittlung der Albumin-Kreatinin-Ratio (AKR) im Spontan-Urin • Zusätzlich Berechnung der geschätzten glomerulären Filtrationsrate (eGFR), die die Filterleistung der Niere angibt • Bei verminderter Nierenfunktion: Anpassung der Arzneimittel(-dosierung), die über die Niere ausgeschieden werden • Bei fortschreitender Nierenfunktionsstörung Aufklärung über die Möglichkeit der Dialyse 	<p>Nach 5 Jahren Diabetesdauer und wenn die Nierenfunktion bisher in Ordnung war: 1 x jährlich</p> <p>1 x jährlich</p>	Diabetologe
<ul style="list-style-type: none"> • Bei verminderter Nierenfunktion: Anpassung der Arzneimittel(-dosierung), die über die Niere ausgeschieden werden • Bei fortschreitender Nierenfunktionsstörung Aufklärung über die Möglichkeit der Dialyse 	Nach jeder Untersuchung, bei der eine verschlechterte Nierenfunktion festgestellt wurde	Nephrologe (Nierenspezialist)
Füße <ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung bei niedrigem Risiko, wenn noch keine Empfindungsstörungen vorhanden, einschließlich klinischer Prüfung auf Neuropathie und Pulsstatus • Untersuchung der Füße bei erhöhtem Risiko: Überprüfung des Schuhwerks • Kontrolle bei hohem Risiko: (diabetisches) Fußgeschwür • Bei Nerven- oder Gefäßschäden: Prüfung, ob die Patientin oder der Patient selbst die Fußpflege leisten kann oder ob ein medizinischer Fußpfleger (Podologe) nötig ist • Bei ausgeprägter Empfindungsstörung und diabetischem Fuß: Prüfung auf geeignete Versorgung mit diabetischen Schuhschuhen 	<p>Nach 5 Jahren Diabetesdauer: mindestens 1 x jährlich</p> <p>Vierteljährlich</p> <p>Alle 1 bis 3 Monate</p> <p>Bei jedem Curaplan-Termin</p> <p>Jedes Quartal oder häufiger</p>	<p>Diabetologe</p> <p>Diabetologe oder Fußambulanz</p> <p>Fußambulanz</p> <p>Diabetologe oder Fußambulanz</p> <p>Diabetologe und Orthopädietechnik</p>

Was untersucht beziehungsweise ermittelt wird	Häufigkeit	Durchführung durch
Augenhintergrund zur Früherkennung von Netzhauterkrankungen (diabetische Retinopathie)	Nach fünf Jahren Diabetesdauer: ein- oder zweijährlich (risikoabhängig)	Augenarzt
Rauchen: <ul style="list-style-type: none"> • Klärung, ob die Patientin oder der Patient raucht • Aufzeigen der besonderen Risiken des Rauchens • Motivation zum Rauchverzicht • Klärung der Bereitschaft zu einem Ausstiegsversuch • Angebot professioneller Beratungshilfe, gegebenenfalls Teilnahme an einem strukturierten Tabakentwöhnungsprogramm 	Bei jedem Curaplan-Termin (Vereinbarung eines Folgetermins in der ersten Woche nach Ausstiegsdatum)	Diabetologe
Mögliche weitere Erkrankungen Nachgehen von entsprechenden klinischen Hinweisen auf zum Beispiel autoimmune Schilddrüsenerkrankung und Zöliakie	Bei Bedarf	
Erstellung einer Medikamentenliste bei dauerhafter Einnahme von mindestens fünf Medikamenten	Mindestens 1 x jährlich	
Hypoglykämierisiko: Aufklärung über die Risiken im Alltag (Sport, Straßenverkehr, Bedienen von Maschinen) und deren Vermeidung	Mindestens 1 x, meist zu Beginn der Curaplan-Teilnahme und bei Bedarf	
Nach schwerer Unter-/Überzuckerung Abklären der Ursachen und gegebenenfalls Anpassung der Therapie oder des Therapieziels	Im Anschluss an die Notfalltherapie	
Einbeziehung der psychosozialen Situation und ggf. Anpassung der psychosozialen Betreuung sowie Beachtung möglicher psychischer Begleiterkrankungen (etwa Depression)	Bei Bedarf	

Diabetes mellitus Typ 1 bei Erwachsenen – Überweisungen



In folgenden Situationen sieht AOK-Curaplan vor, Sie an eine Spezialistin oder einen Spezialisten zu überweisen:

Wann eine Überweisung erforderlich ist	An wen überwiesen wird
Wenn ein diabetisches Fußgeschwür vorliegt oder der Verdacht darauf besteht sowie zur ständigen Kontrolle nach einer früheren Behandlung in einer spezialisierten Fußeinrichtung	Einrichtung, die für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziert ist (Fußambulanz)
Wenn eine augenärztliche Untersuchung nötig ist, insbesondere der Netzhaut	Augenarzt
Wenn eine Schwangerschaft geplant ist oder besteht	Einrichtung, die für die Behandlung von Schwangeren mit Diabetes mellitus Typ 1 qualifiziert ist
Wenn eine Insulinpumpentherapie eingeleitet werden soll	Diabetologisch qualifizierte Einrichtung
Wenn ein erhöhter Blutdruck nicht innerhalb von sechs Monaten auf normale Werte, das heißt innerhalb eines Zielkorridors zwischen 139 und 130 mmHg (oberer Wert) und 89 und 80 mmHg (unterer Wert), gesenkt werden kann	Qualifizierter Facharzt (zum Beispiel Nephrologe) oder qualifizierte Einrichtung
Bei bedrohlichen Stoffwechselstörungen	
Nach Ermessen des Arztes, wenn der Kreatinin-Wert bedeutsam erhöht ist bzw. wenn die Filterleistung der Niere eingeschränkt ist (eGFR < 30 ml/min) oder bei einer deutlichen Abnahme der eGFR	Nephrologe
Nach Ermessen des Arztes, wenn Herz- oder Blutgefäß-Komplikationen vorliegen	Qualifizierter Facharzt oder qualifizierte Einrichtung

Diabetes mellitus Typ 1 bei Erwachsenen – Einweisungen



In folgenden Situationen sieht AOK-Curaplan eine Einweisung in ein Krankenhaus vor:

Wann eine Einweisung erforderlich ist	Wohin eingewiesen wird
Bei einem Notfall	
Bei erstmaliger Stoffwechselentgleisung wegen Überzuckerung (Ketoazidose) oder ambulant nicht rasch korrigierbarer Ketose	
Zur Abklärung nach wiederholten schweren Unter- oder Überzuckerungen	
Bei Nichterreichen des HbA1c-Zielwertes (in der Regel kleiner als 7,5%) nach sechs Monaten (spätestens neun Monaten) Behandlungsdauer in einer ambulanten diabetologisch qualifizierten Einrichtung	In ein diabetologisch qualifiziertes Krankenhaus
Gegebenenfalls zur Mitbehandlung von Begleit- und Folgekrankheiten des Diabetes mellitus Typ 1	
Gegebenenfalls zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie (CSII)	In eine auf die Pumpentherapie spezialisierte Einrichtung
Bei infiziertem diabetischen Fußgeschwür sowie bei akuter neuroosteopathischer Fußkomplikation	In ein für die Behandlung des diabetischen Fußgeschwürs qualifiziertes Krankenhaus
Bei diabetischen Fußwunden , die trotz spezialisierter Therapie nicht ausheilen oder sich verschlechtern.	
Zur Einleitung einer intensivierten Insulintherapie	In eine diabetologisch und zur Durchführung von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen qualifizierte Einrichtung
Zur Durchführung eines strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms	

aok.de/bayern/versorgungsinhalte

Stand: Dezember 2023

Wir bieten unseren Kundinnen und Kunden verschiedene Angebote zur gesunden Lebensführung, wie zum Beispiel Bewegung, Ernährung, Rauchen, Entspannung/Stressbewältigung. Pro Kalenderjahr fördern wir bis zu zwei Gesundheitskurse. **Wählen Sie das für Sie passende aus: aok.de/bayern/meinegesundheit**